



แบบคำขอรับเงินสนับสนุน สำหรับผู้สอบผ่านเป็น

- ☐ Sun Certified Java Programmer 5.0
- ☐ Sun Certified Java Programmer 5.0 for Sun Academic Initiative – SAI
- ☐ Sun Certified Developer
- ☐ Sun Certified Enterprise Architect

วันที่.....

สำหรับ ☐ บุคคล (กรณารอกทุกข้อ ยกเว้นข้อ 2 และ ข้อ3) ☐ นิติบุคคล (กรณารอกทุกข้อ ยกเว้นข้อ 2)

☐ นิสิต นักศึกษา (กรณารอกทุกข้อ ยกเว้นข้อ3)

อาชีพ ☐ ทำงาน ☐ นิสิต นักศึกษา ☐ ว่างาน

1) ข้อมูลส่วนตัว :

ชื่อ (นาย / นางสาว / นาง)..... นามสกุล

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ ซอย ถนน

แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ

จังหวัด รหัสไปรษณีย์

บัตรประชาชนเลขที่ สถานที่ออกบัตร

วัน / เดือน / ปีที่เกิด สัญชาติ

โทรศัพท์ที่บ้าน ที่ทำงาน โทรศัพท์เคลื่อนที่

โทรสาร Email Address:

2. ข้อมูลนิสิต นักศึกษา

ชื่อสถาบันการศึกษา

- ☐ เป็นสถาบันการศึกษาที่เข้าร่วมโครงการ Sun Academic Initiative – SAI
- ☐ ไม่เป็นสถาบันการศึกษาที่เข้าร่วมโครงการ Sun Academic Initiative - SAI

หมายเหตุ ตรวจสอบข้อมูลสถาบันการศึกษาที่เข้าร่วมโครงการ
ได้ที่ <http://www.sun.com/products-n-solutions/edu/programs/sai/institutions.html>

3) ข้อมูลบริษัท :

ชื่อบริษัท

สถานที่ตั้ง ซอย ถนน

แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ

จังหวัด รหัสไปรษณีย์

ทะเบียนเลขที่ วันที่ออกบัตร

โทรศัพท์ โทรสาร ผู้ประสานงาน.....

4) ข้อมูลเกี่ยวกับ หลักสูตรอบรม หรือ Exam Voucher:

- ☐ หลักสูตรพื้นฐาน (Fundamental Package: SL-110 + SL-275 + Exam Voucher 5.0)
- ☐ หลักสูตรขั้นสูง (Advanced Package: SL-275 + Exam Voucher 5.0)
- ☐ Exam Voucher for Sun Certified Java Programmer 5.0
- ☐ Exam Voucher for Sun Certified Java Programmer 5.0 - SAI
- ☐ Sun Certified Developer for Java 2 Platform (Part 1: Assignment & Part 2: Exam)
- ☐ Exam Voucher for Sun Certified Web Component Developer for the J2EE 1.4
- ☐ Exam Voucher for Sun Certified Business Component Developer for J2EE
- ☐ Exam Voucher for Sun Certified Mobile Application Developer for J2ME
- ☐ Exam Voucher for Sun Certified Web Service Developer for Java 2 Platform
- ☐ Sun Certified Enterprise Architect for J2EE(Part 1: MQC Short questions Part 2: Assignment & Part 3: Essay)

5) วันที่ได้รับ Certification:

ลงนามรับรอง

โปรดเขียนตัวบรรจง ()

วันที่

เฉพาะเจ้าหน้าที่

ผู้ตรวจสอบ :	ตรวจสอบแล้วโปรดดำเนินการเบิกจ่าย :
()	()
ตำแหน่ง	ตำแหน่ง
วันที่ / /	วันที่ / /